

**DOCUMENTO ORIENTADOR 04  
VERSÃO 2**  
Campinas, 19 de setembro de 2023

## **PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO** *ATENDIMENTO EM TELESSAÚDE*

**PROJETO: TELEINTERCONSULTA HEMATOLOGIA**  
**MODALIDADE(S) DE ATENDIMENTO: TELEINTERCONSULTA**

### **1. DEFINIÇÃO**

**Atendimento remoto, na modalidade tele interconsulta assíncrona (parecer)** entre Unidades Básicas de Saúde e Serviços de Referência, do município de Campinas e especialistas: hematologistas - Policlínica 3.

### **2. OBJETIVO**

**Atendimento às solicitações de discussão em casos clínicos em hematologia, não havendo nenhum tipo de restrição ou condicionalidade para encaminhamento. Sugere-se a leitura do protocolo Hematologia, disponível em:**  
<https://saude.campinas.sp.gov.br/programas/protocolos/protocolos.htm> .

Com isso espera-se aumento da resolutividade, qualificação da assistência e planejamento para primeira consulta com o especialista, acontecendo de forma mais completa e objetiva a partir de detalhamento e discussão prévios.

### 3. INDICAÇÕES

Casos hematológicos: suspeita ou diagnóstico em alinhamento com o protocolo citado anteriormente.

O caráter desta avaliação é de parecer mas também matricial, a medida que capacitará o médico referência da UBS para o seguimento ou para o encaminhamento dos casos de maior gravidade e/ou complexidade. **O prazo para resposta do parecer é de até 20 dias úteis.**

### 4. CONTRAINDICAÇÕES

Usuários que não possuem condições clínicas descritas como elegíveis para esta análise por tele interconsulta.

### 5. EXECUTANTES

Médicos de qualquer especialidade lotados em UBS e Serviços de Referência.

Médicos Especialistas Hematologistas - Policlínica 3 .

### 6. MATERIAIS NECESSÁRIOS

Computadores

Conectividade

Protocolo Hematologia

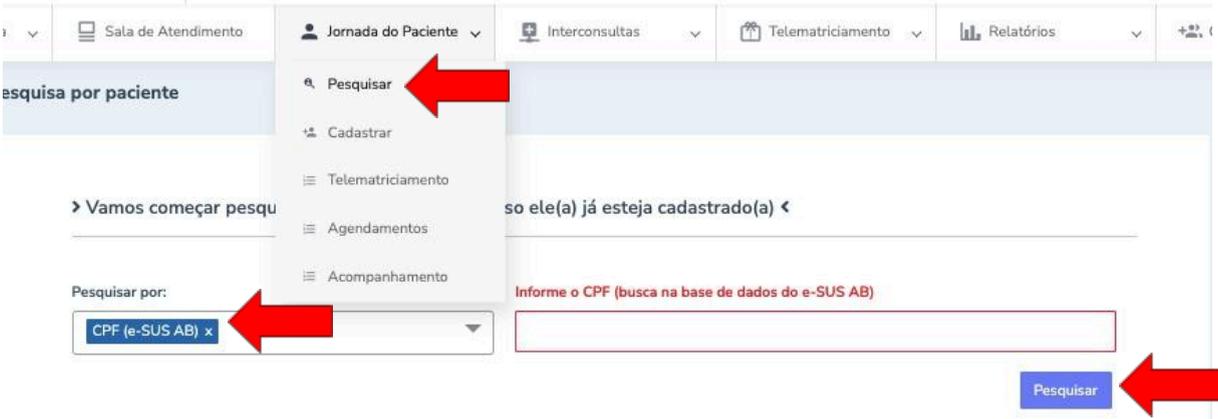
## 7. DESCRIÇÃO DO(S) PROCESSO(S):

### Realização da solicitação de interconsulta nas UBS e serviços de referência:

1- Realize atendimento do usuário na plataforma Esus e faça os registros necessários relativos ao seu atendimento, verificada a necessidade de avaliação complementar, o médico abre a plataforma telessaúde: [saudedigital.campinas.sp.gov.br](http://saudedigital.campinas.sp.gov.br).

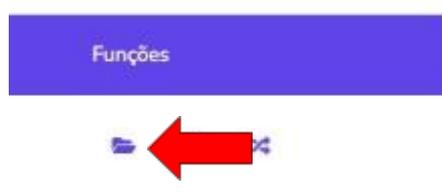
*Observação relevante: É recomendado informar em seu atendimento no Esus a solicitação da interconsulta via plataforma.*

2 - Localize o paciente através de pesquisa em jornada do paciente, realizando a pesquisa por CPF Esus:



The screenshot displays the 'Jornada do Paciente' (Patient Journey) section of the Esus system. A dropdown menu is open, showing options: 'Pesquisar' (highlighted with a red arrow), 'Cadastrar', 'Telematriciamento', 'Agendamentos', and 'Acompanhamento'. Below the menu, the search criteria are set to 'CPF (e-SUS AB)' (highlighted with a red arrow). A text input field is present with the placeholder 'Informe o CPF (busca na base de dados do e-SUS AB)'. A red arrow points to the 'Pesquisar' button at the bottom right of the search area.

3- Clique em abrir fichas - primeiro ícone representando em pasta da esquerda para direita.



4- Clique em nova consulta - *botão à direita da página.*



5- Clique em ficha INTERCONSULTA HEMATOLOGIA, para novo atendimento.  
**Escolha qual tipo de ficha de atendimento deseja criar**

Ficha de atendimento Hospital Municipal Mario Gatti:

SALA AZUL SAÚDE DIGITAL HMMG

Ficha de atendimento Atenção primária e secundária - e-SUS:

APS E-SUS TELEINTERCONSULTA FONOAUDIOLOGIA (E-SUS) FICHA REG ODONTOLOGIA

FICHA REG USGTV INTERCONSULTA HEMATOLOGIA PROFISSIONAL CREDENCIADO ESPECIALIDADES

Fichas de Instituições parceiras :

TELECONSULTA DERMATOLOGIA PUCC

Fichas para preenchimento a partir de CIDs:

TESTE - FICHA DE NOTIFICAÇÃO: DENGUE E FEBRE DE CHIKUNGUNYA

CANCELAR

6- Preencha todos os campos indicados, atentando ao CID:

> Estabelecimento <

Em Qual Estabelecimento Foi Realizado Esse Atendimento?

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE x

> Disponibilizar informações para o paciente <

Deseja disponibilizar as informações deste formulário para que fique visível ao paciente?\*

Não

> INTERCONSULTA HEMATOLOGIA <

>FICHA REGISTRADA NO E-SUS<

Registro Completo Via Link

Registro completo

Observações Relevantes

> Conduta <

Orientações

Prescrição de medicamentos e/ou solicitação exames

Atestado

\* Um por Obrigatório

> Seguimento <

Solicitar interconsulta

Solicitar matriciamento

Reavaliação/Monitoramento

Encaminhamento para Especialidade

Encaminhamento para LIPA/PS

Alts

Observações Relevantes

MOTIVO DA INTERCONSULTA

- ANEMIA     LEUCOPENIA     PLAQUETOPENIA     LEUCOCITOSE     HEMOGLOBINOPATIA
- ADENOMEGALIA/ESPLENOMEGALIA     DISTÚRBIOS HEMORRÁGICOS     OUTROS

HISTÓRIA CLÍNICA (DESCREVA HISTÓRIA ATUAL DO PACIENTE, INCLUINDO SINTOMAS, TRATAMENTOS JÁ REALIZADOS E SUA DÚVIDA EM RELAÇÃO À INVESTIGAÇÃO)

TEMPO DE HISTÓRIA CLÍNICA

- 8 A 12 SEM     > 12 SEM     < 1 SEM     1 A 2 SEM     2 A 4 SEM     4 A 8 SEM

MEDICAÇÕES EM USO:

SINAIS E SINTOMAS

- SANGRAMENTO     SINTOMAS B (FEBRE, SUDORESE NOTURNA, PERDA DE PESO NÃO INTENSIONAL)     ADENOMEGALIA E/OU ESPLENOMEGALIA     ANEMIA DESDE A INFÂNCIA
- NENHUM

SE ALGUM SINAL OU SINTOMA ACIMA PRESENTE, CARACTERIZE-O COM MAIS DETALHES AQUI

HÁBITOS E VÍCIOS

- ETILISMO ATUAL OU PRÉVIO     USO DE ERITROPOETINA     TABAGISMO ATUAL OU PRÉVIO     OUTROS

SE ALGUM DOS ACIMA PRESENTE, CARACTERIZE-O COM MAIS DETALHES

COMORBIDADES:

- HEPATOPATIA CRÔNICA     INFECÇÕES DE REPETIÇÃO     FRATURA ÓSSEA     ESPLENECTOMIZADO
- NEOPLASIA ATUAL OU PRÉVIA     HIPOTIREOIDISMO     GESTANTE OU PUÉRPERA     TVP E/OU ARTERIAL
- ABORTO ESPONTÂNEO E/OU PARTO PREMATURO     USO DE ANTICONCEPCIONAL ATUAL OU PRÉVIO     NÃO TEM COMORBIDADES

ANEXE AQUI HEMOGRAMA ATUALIZADO

 upload da imagem



OUTROS EXAMES COMPLEMENTARES DE SANGUE

 upload da imagem

EXAMES DE IMAGEM

 upload da imagem

### > Procedimentos <

Procedimentos Realizados:

Selecionar

### > Hipótese diagnóstica <

Buscar CID:

### > Conduta <

- Orientações
  - Prescrição de medicamentos e/ou solicitação exames
  - Atestado
- \* Um box Obrigatório

### > Seguimento <

- Solicitar interconsulta
- Solicitar matriciamento
- Reavaliação/Monitoramento
- Encaminhamento para Especialidade
- Encaminhamento para UPA/PS

Alta

\* Um box Obrigatório

### > Interconsulta <



Solicitar interconsulta

**Observação relevante:**

**A ficha INTERCONSULTA HEMATOLOGIA já possui todos os campos necessários para avaliação do especialista, insira o máximo de informações e observe que os campos com opções são obrigatórios. Nas caixas textos, caso não haja complementação, indique que não há o que complementar.**

7- Salvar a ficha

8 - Ao fim da ficha clica em – > **SOLICITAR INTERCONSULTA**

**É essencial seguir clicando no botão para de fato encaminhar ao HEMATOLOGISTA.**

**9 - Clique no botão (+ especialidade)**

Solicitar interconsulta

Solicitar matriciamento

Reavaliação/Monitoramento

Encaminhamento para Especialidade

Encaminhamento para UPA/PS

Alta

\* Um box Obrigatório

> Interconsulta <

Solicitar Interconsulta

Você pode adicionar quantas especialidades forem necessárias.

**10 - Escolher**

- **Área:** médica

- **Especialidade:** médico HEMATOLOGIA.
- **Classificação de risco:** escolha a cor referente ao risco do usuário.
- **Tipo:** **PARECER - Apenas parecer nesta modalidade por enquanto.**
- **Caixa texto:** insira dados adicionais e complementares.
- **Anexar arquivos:** anexe arquivos ou capture telas relativas a exames e documentos relevantes e que irão subsidiar o atendimento mais adequado à sua solicitação de parecer, **caso sejam documentos além dos já solicitados para serem anexados.**

→Preencher dados na CAIXA TEXTO especificamente

11- Clique em gerar interconsulta.

**Observação relevante: EM CASO DE ERRO, OU NECESSIDADE DE CORREÇÃO:**

*Caso a solicitação tenha sido feita e observada qualquer não concordância ou erro no preenchimento recomenda-se apagar e gerar nova interconsulta.*

*Para isso vá na ABA INTERCONSULTAS*

*Clique em MINHAS INTERCONSULTAS*

*Identificado a solicitação com problemas : clique na lixeira ao lado do "olho" que permite a visualização.*

**8. OBSERVAÇÕES RELEVANTES**

- A modalidade adotada para este tipo de avaliação é a tele interconsulta assíncrona ( parecer).
- A sua solicitação ficará salva junto a todos os outros pedidos realizados em sua unidade. Será necessário checar o GERENCIAR INTERCONSULTAS para visualizar o status, responder ou cancelar o pedido.
- **Os gestores de unidade tem acesso à funcionalidade GERENCIAR INTERCONSULTAS, permitindo a checagem dos pedidos de interconsulta e seus status, mesmo quando eventualmente seus profissionais, solicitantes, estiverem ausentes.**
- **Os desdobramentos das tele interconsultas já atendidas, como consultas, exames e procedimentos agendados pelos especialistas, devem ser comunicados e encaminhados para as unidades básicas e serviços de referência por e-mail institucional, especificamente e-mail institucional responsável por agendamentos e orientações sobre as especialidades. Este fluxo irá garantir que o setor responsável nas unidades tome ciência do recebimento do ticket que valida o agendamento.**
- No corpo da resposta do parecer também deverá constar a indicação e o agendamento para ciência simultânea do médico responsável.
- O prazo acordado para resposta dos pareceres pela equipe de especialistas é até **20 dias úteis (novo)**

## 9. FLUXOGRAMA ORIENTADOR

## **Para fazer uma solicitação:**

**PACIENTE COM CRITÉRIO PARA AVALIAÇÃO PELA HEMATOLOGIA**



**REGISTRO ATENDIMENTO NA FICHA INTERCONSULTA HEMATOLOGIA**



**REGISTRO ATENDIMENTO NA FICHA E NO ESUS PEC**

**ATENÇÃO AO CID E REGISTRO - TELECONSULTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**



**REGISTRO DE SOLICITAÇÃO INTERCONSULTA**

**Preencher : área, especialidade, classificação de risco e tipo de solicitação**

**Preencher CAIXA TEXTO com detalhes a serem avaliados**



**Clicar em GERAR INTERCONSULTA**

**Para análise e atendimento às solicitações de teleinterconsulta:**

**CLIQUE NA ABA INTERCONSULTAS**



**FAÇA FILTROS E LOCALIZE SEU PACIENTE** - nome do paciente ou data, área e período de tempo



**VERIFIQUE O STATUS :**



**VISUALIZE O PEDIDO NO "OLHINHO"**

**DESFECHOS POSSÍVEIS** : que virão identificados no corpo do parecer ( por enquanto)

### **Observação relevante**

***Indicar ao final da resposta do parecer:***

1. Orientações E SEGUIMENTO NA UBS
2. Orientações e encaminhamento para outra especialidade
3. Orientações e solicitar EXAME COMPLEMENTAR - SOLICITAR NA SEQUÊNCIA NOVA INTERCONSULTA
4. Orientações e solicitar EXAME COMPLEMENTAR - SOLICITAR NA SEQUÊNCIA CONSULTA PRESENCIAL VIA REGULAÇÃO (se regulado) ou na Unidade de referência responsável pelo parecer
5. SOLICITAR CONSULTA PRESENCIAL VIA REGULAÇÃO (se regulado) ou na Unidade de Referência responsável pelo parecer

10. DADOS DE ELABORAÇÃO E REVISÃO

Construção : Coordenadora Área Especialidades: Valéris Cristina Jodjahn  
Figueiredo Coordenadora Programa Saúde Digital SUS Campinas : Thaís  
Leitão Ramos Luiz

| DATA       | VERSÃO | ELABORADO OU REVISADO POR | VALIDADOR POR |
|------------|--------|---------------------------|---------------|
| 29/01/2023 | 1      | Thais Leitão              |               |
|            |        |                           |               |

